

RELATO DE CASO: DILATAÇÃO VÓLVULO TORÇÃO GÁSTRICA DE UM PASTOR ALEMÃO

(ODS 3)

Discentes: Caroline Bonafé Vieira (Universidade de Taubaté)
Luiza Salgado (Universidade de Taubaté)
Pietra Reis Paoletti (Universidade de Taubaté)
Samara dos Santos Silva Sampaio (Universidade de Taubaté)
Vitoria Mayara dos Santos Pereira (Universidade de Taubaté)

Orientadora: Profa. Dra. Simone Aquino (Universidade de Taubaté)

O presente relato descreve um caso clínico e cirúrgico de dilatação-vólvulo-torção gástrica em um canino, macho, Pastor Alemão, 12 anos de idade, 35 kg, com suspeita de torção gástrica e atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ-RS). O exame radiográfico confirmou a dilatação com torção e, imediatamente, o paciente encaminhado ao centro cirúrgico. A terapia incluiu Cloridrato de Tramadol (1,4 mL a cada 8h), Ceftriaxona (5,2 mL a cada 12h), fluidoterapia com Ringer Lactato (3 L/dia), Metoclopramida (3,4 mL a cada 8h) e Dexametazona (35 mL, dose única). Após sete dias do pós-cirúrgico, houve complicações com dificuldade respiratória, hálito com odor fétido, hidrotórax e ascite, confirmada a peritonite secundária. Exames complementares realizados (hemograma completo, bioquímico sérico e análise do líquido cavitário), demonstraram anemia regenerativa, leucocitose por neutrofilia, linfopenia, aumento de enzimas hepáticas e renais, além de exsudato séptico em cavidades abdominal e torácica e o paciente veio a óbito no 12º dia de internação. A necropsia, realizada no Laboratório de Patologia Animal da Instituição revelou líquido amarelado viscoso em cavidade abdominal, aderências viscerais por fibrina e pus, ruptura da parede do estômago e líquido translúcido em cavidade torácica, além de discreta dilatação cardíaca direita. O relato corrobora com a literatura, sobre a predisposição de raças grandes (Pastor alemão) à síndrome de dilatação-vólvulo-torção gástrica, além de maior ocorrência em machos idosos e de peito profundo. Os sinais clínicos observados, como distensão abdominal, timpanismo, ânsia de vômito, dispneia, taquicardia e mucosas hipoperfundidas, também são compatíveis com o quadro. O tratamento instituído com fluidoterapia, uso de antibióticos, corticoterapia, analgesia, antieméticos e intervenção cirúrgica imediata, seguiu os protocolos recomendados. Entretanto, complicações pós-operatórias, como necrose e ruptura gástrica levando à peritonite fibrino-supurativa, conferem prognóstico reservado e elevada taxa de mortalidade, especialmente quando o diagnóstico e conduta cirúrgica são tardios.

Palavras-chave: Dilatação-Vólvulo-Torção Gástrica; Canino; Peritonite; Necropsia.